

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit menjadi kebutuhan utama dalam persaingan rumah sakit. Instansi rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan kepada pengguna jasa layanan kesehatan (Bustami, 2011). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan sebagai hasil pelayanan kesehatan oleh pihak rumah sakit. Kepuasan pasien didapat dengan cara mengembangkan sistem pelayanan yang tanggap terhadap keluhan pasien, meminimalkan biaya dan waktu, serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap pasien (Pohan, 2013).

Rumah sakit menyediakan ruang kelas perawatan menjadi beberapa tingkatan. Pembagian ruang kelas tersebut akan mempengaruhi biaya dalam pengobatan pasien. Biaya perawatan setiap kelas di rumah sakit berdasarkan kontinuitas, pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatuhan, dan kompetisi rumah sakit (Permenkes No 85 Th 2015). Setiap pasien akan memilih kelas perawatan dengan mempertimbangkan beberapa hal. Menurut Tahan (2009), faktor yang mempengaruhi pemilihan kelas perawatan di RS adalah penghasilan, kelengkapan sarana atau fasilitas, dan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan. Akan tetapi, kepuasan pasien cenderung dirasakan oleh pasien kelas 1/ VIP, sedangkan pasien kelas 3 merasa kurang puas. Hasil

penelitian Jon (2010) menyimpulkan bahwa pasien kelas 3 di RSUD Pasaman Barat kurang puas (49%) dengan kenyamanan ruang rawat dan kelengkapan peralatan kesehatannya.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan sangatlah bermacam-macam. Menurut Akhmad (2008), ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien terhadap dimensi mutu pelayanan keperawatan (bukti fisik, kehandalan, jaminan, dan empati) dengan kepuasan pasien. Sama halnya dengan hasil penelitian Billy (2016) yang juga menyimpulkan bahwa bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Faktor yang mempengaruhi yaitu penampilan dari perawat, persepsi pasien terhadap kehandalan, keramahan, kebersihan, dan kepercayaan pasien. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik pelayanan rumah sakit semakin baik pula mutu pelayanannya. Pasien akan memandang rumah sakit dari kondisi fisik yang rapi, bersih, dan teratur sehingga akan terlihat bahwa RS tersebut telah melaksanakan tugasnya dengan baik

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat berdasarkan beberapa dimensi, dimensi tersebut meliputi reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik. Dimensi reliabilitas ini berfokus pada konsistensi pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yang sesuai dengan apa yang dijanjikan dan melayani dengan benar sehingga pasien puas dengan apa yang sudah diberikan (Bustami, 2011). Dampak jika rumah sakit tidak menepati janji dan tidak handal maka akan terjadi penurunan

kunjungan pasien dan mempengaruhi penilaian tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian Billy (2016) menyimpulkan bahwa dengan kehandalan yang baik maka pasien akan merasa puas (72,4%), sedangkan jika kehandalan kurang baik maka pasien akan merasa kurang puas (13,3%), Semakin handal seorang perawat maka persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan akan puas. Hal ini juga akan berhubungan dengan dimensi jaminan karena perawat yang handal akan memberikan kepercayaan kepada pasien dalam melakukan pengobatannya, yang berdampak pada kesembuhan pasien lebih cepat. Menurut Akhmad (2008) persepsi jaminan terhadap pelayanan perawatan sebagian besar menyatakan tidak baik sebesar 53,2%. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan yang artinya bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin kritis dalam menilai sesuatu

Daya tanggap merupakan kesigapan dalam membantu memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Menurut Ida (2014), pasien yang memandang daya tanggap pelayanan baik cenderung akan merasa puas (59,6%), sedangkan pasien yang memiliki persepsi tidak baik terhadap daya tanggap cenderung merasa tidak puas (65,6%). Hasil penelitian Ester (2009) yang dilakukan di RSUD Puri Asih Salatiga menyimpulkan bahwa semakin tanggap seorang perawat maka persepsi pasien rawat inap terhadap pelayanan akan semakin puas. Hal ini akan berdampak pada terciptanya loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

Daya tanggap perawat rumah sakit yang tinggi akan memberikan rasa empati kepada pasien. Empati yang diberikan perawat mempengaruhi kepuasan pasien. Empati yang diberikan berupa memahami apa yang diinginkan pasien. Dimensi ini juga merefleksikan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan. Hasil penelitian Billy (2016) menyimpulkan bahwa perhatian perawat yang baik membuat pasien merasa puas (73,3%), hal ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap perawat yang memiliki empati baik dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit sangat penting untuk mencapai kepuasan yang tinggi terutama dalam penilaian akreditasi rumah sakit. Kondisi ini juga dilakukan oleh RSUD dr. Soediran Mangun Sumaro yang baru melakukan survei kepuasan pasien pada pertengahan tahun 2016. Hal ini dikarenakan akan dilakukan penilaian akreditasi pada akhir tahun 2016 di rumah sakit tersebut. Survei kepuasan pasien sebelumnya belum pernah dilakukan oleh rumah sakit. Hasil survei penilaian kepuasan pasien dapat dilihat pada Tabel.1

Tabel.1
Hasil Penilaian Kepuasan Pasien Rawat Inap

Ruangan	Kelas	Persentase Kepuasan Pasien		
		Agust-16	Jan-17	Apr-17
Mawar	kelas 3	70,90%	74,90%	84,44%
Teratai	kelas 3	85,80%	96,10%	95,36%
Aster 1	kelas 1 dan VIP	75,60%	86,30%	92,40%
Aster 2	kelas 1 dan VIP	63,10%	91,20%	87,40%
Amarilis	VVIP	74,12%	87,50%	89,14%

Tabel.1
Hasil Penilaian Kepuasan Pasien Rawat Inap (lanjutan)

Ruangan	Kelas	Persentase Kepuasan Pasien		
		Agust-16	Jan-17	Apr-17
Bougenvile	kelas 2	77,70%	88,90%	87,80%
Anyelir	kelas 2	81,67%	87,60%	93,20%
Dahlia	kelas 1	70,28%	86,40%	69,41%
Cempaka	kelas 2	78,00%	89,20%	85,33%
Rata-rata		75,24%	87,57%	87,17%

Ruang Teratai merupakan ruang rawat inap kelas 3 yang memiliki persentase kepuasan pasien paling tinggi dan diatas rata-rata seluruh kepuasan seluruh ruangan. Hal ini berkebalikan dengan Ruang Dahlia yang merupakan ruang rawat inap kelas 1 tetapi selalu memiliki tingkat kepuasan di bawah rata-rata dibandingkan dengan ruangan lainnya. Apalagi selama periode Januari-April 2017, persentase kepuasan pasien di runag Dahlia mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu dari 86,40% menjadi 69,41%. Persentase kepuasan ini juga masih jauh dari rata-rata persentase kepuasan pasien diseluruh ruangan (87,17%). Ruang Dahlia sebagai ruangan kelas 1 seharusnya memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dari pada Ruang Teratai yang merupakan kelas 3. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan kepuasan pasien rawat inap berdasarkan kelas perawatan di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien berdasarkan kelas perawatan rawat inap (Ruang Dahlia dan Ruang Teratai) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap berdasarkan kelas perawatan (Ruang Dahlia dan Ruang Teratai) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mediskripsikan tingkat kepuasan pasien di Ruang Dahlia (Kelas 1) dan Ruang Teratai (Kelas 3) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- b. Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pasien berdasarkan kelas perawatan Ruang Dahlia (Kelas 1) dengan Ruang Teratai (Kelas 3) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan informasi bagi manajemen RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dalam pelayanan perawatan dalam setiap kelas rawat inap.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan pengetahuan dan informasi mengenai mutu pelayanan di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Lain.

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan bahan pembelajaran melakukan penelitian dan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit.